



## معرفی غربالگری های ژنتیکی برای سلامت باروری و اطمینان از تولد فرزند سالم

شده است که یکی از زوجین مبتلا به ناهنجاری کروموزومی متعادل است و خطر بروز آن در فرزند وجود دارد.

حسینی نسب درباره تکنیک تشخیص ژنتیکی پیش از لانه گزینی جنین (PGD) اظهار کرد: «همان طور که از عنوان این تکنیک نیز پیداست، کاربرد آن مربوط به پیش از شروع بارداری است. انجام این تکنیک آزمایشگاه است. وقتی جنین های هابروش «آی وی اف» در محیط آزمایشگاهی تشکیل شد، با نمونه برداری از جنین آنان را بررسی می کنیم که آیا مبتلا به بیماری یا ناهنجاری مورد نظرند یا خیر؟ در این مرحله جنین های سالم از جنین های غیر سالم جدا می شود سپس جنین های سالم به رحم زن منتقل می شوند تا مراحل لانه گزینی و رشد را طی کنند.» این سینا تاکید کرد: «انجام این تکنیک نیز مستلزم انجام مشاوره ژنتیکی و بررسی های ژنتیکی قبلی در زوجین است و فقط به زوج هایی پیشنهاد می شود که طبق یافته های مشاوره ها و بررسی های پیشین بنا به دلایلی همچون ازدواج فامیلی، ناقل بودن یکی از زوجین یا هر دوی آنها و سابقه بروز بیماری ژنتیکی در خانواده خطر بروز بیماری یا ناهنجاری کروموزومی خاصی در فرزند آنها وجود دارد البته دقت این تکنیک ۱۰۰ در ۱۰۰ نیست و به همین دلیل، حتماً غربالگری های پیش از تولد هم برای زوجین انجام می شود.»

بنابر اعلام روابط عمومی پژوهشگاه و مرکز درمان ناباروری ابن سینا، وی در پایان یادآور شد: «خوشبختانه تمام این خدمات غربالگری در مرکز ابن سینا به مراجعان ارائه می شود و حتی تکنیک «پی جی دی» که یک تکنیک بسیار نوین و پیشرفته ژنتیکی است در این مرکز انجام می شود. هدف ما نه فقط کمک به فرزندآوری بلکه تلاش برای تولد فرزند سالم است و سلامت جنین و نوزاد اولویت اصلی مجموعه ما در ارائه خدمات به مراجعان است.»



این بررسی مستلزم انجام آزمایشات ژنتیکی قبلی و هماهنگی با آزمایشگاه ژنتیک مولکولی برای بررسی نمونه در خصوص جهش های ژنتیکی مربوط یک بیماری خاص است. نتیجه این غربالگری معمولاً ظرف یک تا دو هفته مشخص می شود و به زوجین اعلام می شود که آیا فرزند سالم است یا ناقل است و یا مبتلا و حامل جهش های ژنتیکی مربوط به آن بیماری است و تصمیم گیری در خصوص ادامه بارداری یا سقط درمانی بر عهده زوجین و مراجع قانونی است.»

وی در خصوص دیگر غربالگری ژنتیکی پیش از تولد گفت: «بررسی ژنتیکی دیگری که در دوران بارداری قابل انجام است، در خصوص اختلالات کروموزومی است که حدوداً در هفته شانزدهم بارداری انجام می شود. در این غربالگری از مایع دور جنین نمونه برداری می شود و به آن «آمنیوسنتز» گفته می شود. این غربالگری برای زنانی درخواست می شود که یا در غربالگری سه ماهه اول آنان خطر اختلالات کروموزومی در جنین گزارش و یا در بررسی های ژنتیکی و کروموزومی قبلی مشخص

مربوط به ازدواج و فرزندآوری، انجام مشاوره ژنتیک و تست های ژنتیکی تکمیلی به این افراد پیشنهاد می شود البته بتاتالاسمی با توجه به شیوع بالای آن صرفاً به عنوان نمونه ذکر شد. زوجین ممکن است ناقل بسیاری انواع دیگری از بیماری ها یا ناهنجاری های ژنتیکی باشند، بدون آنکه خودشان آگاه باشند. اینجاست که نقش ما به عنوان مشاور ژنتیک همچنین اهمیت و ضرورت غربالگری های ژنتیکی پیش از لانه گزینی جنین و حین بارداری مطرح می شود.»

این مشاور ژنتیک درباره غربالگری ژنتیکی پیش از تولد (PND) توضیح داد: «این مداخله تشخیصی در دوران بارداری انجام می شود. دو نوع بررسی ژنتیکی در دوران بارداری صورت می گیرد؛ نخست، تشخیص بیماری های تک ژنی (CVS) که در هفته دوازدهم بارداری، تقریباً همزمان با غربالگری های سه ماهه نخست بارداری انجام می شود. این غربالگری با بررسی نمونه پرزهای جفتی صورت می گیرد و نمونه برای بیماری خاصی که خطر بروز آن براساس بررسی ها و مشاوره های ژنتیکی پیشین مشخص شده است، بررسی می شود. در واقع انجام

مشاور ژنتیک مرکز درمان ناباروری ابن سینا درباره روش های غربالگری های ژنتیکی پیش از لانه گزینی جنین (PGD) و در دوران بارداری یا پیش از تولد (PND) توضیح داد.

به گزارش سپید، در روز پنجم پویش «حمایت از زوج های نابارور» که هر ساله از سوی این مجموعه به مناسبت هفته ملی جمعیت برگزار می شود، فاطمه حسینی نسب با اشاره به یکی از اهداف اصلی این پویش گفت: «یکی از شاخص های اصلی سیاست های جمعیتی، باروری سالم و تولد فرزند سالم است. پژوهشگاه و مرکز درمان ناباروری ابن سینا نیز روز پنجم پویش «حمایت از زوج های نابارور» را به این موضوع اختصاص داده است زیرا رسالت اصلی این مجموعه صرفاً درمان ناباروری و کمک به فرزندآوری نیست بلکه هدف اصلی ما تحقق یک بارداری سالم و تولد یک نوزاد سالم است بنابراین آگاهی رسانی در این خصوص یکی از محورهای اصلی این پویش است.»

وی افزود: «معمولاً نخستین مواجهه ما به عنوان افراد بالغ با مفهوم غربالگری ژنتیکی، پیش از ازدواج است. یکی از اقدامات ضروری و الزامی پیش از ازدواج انجام آزمایش ژنتیکی است. در این آزمایش که با نمونه گیری خون انجام می شود، بررسی می شود که آیا هر دوی زوجین ناقل ژن بتاتالاسمی هستند یا خیر؟ دلیل انجام این غربالگری شیوع بالای ناقلان بتاتالاسمی در جمعیت است که حدود یک بیست و نهم گزارش شده است. نتیجه این آزمایش معمولاً در دو گروه پرخطر و کم خطر گزارش می شود. در گذشته اگر آزمایشات نشان می داد که زوجین در گروه پرخطر قرار دارند و خطر ابتلای فرزندشان به تالاسمی ماژور بالاست، اغلب به آنان توصیه می شد که از ازدواج یا یکدیگر صرف نظر کنند.»

وی ادامه داد: «اما امروزه با پیشرفت های درخشانی که در حوزه تکنیک های غربالگری ژنتیکی حاصل شده است، نتایج آزمایش به زوجین اطلاع داده می شود و در صورت تمایل آنان به قبول ریسک

### زرگر، استاد دانشگاه علوم پزشکی ایران مطرح کرد

## ۳ راه تشخیص سرطان پروستات

پروستات ۷ برابر می شود بنابراین توصیه می شود افرادی که به طور کلی سابقه فامیلی ابتلا به این سرطان را دارند حتماً از سن ۴۰ سالگی آزمایش PSA انجام دهند.»

عضو انجمن اورولوژی ایران خاطرنشان کرد: «متأسفانه سرطان پروستات سرطانی بی علامت است که اگر کمی مبتلا باشد و آزمایش نداده باشد موقع متوجه بیماری خود می شود که این بیماری در بدن انتشار یافته در حالی که پروستات خوش خیم با علامت ها و مشکلات اداری مانند تکرر ادرار، سوزش ادرار و یابش ادراری همراه است.» به گزارش مهر، وی بیان داشت: «سه راه تشخیص سرطان پروستات، آزمایش خون یا همان آزمایش PSA، معاینه مقعدی و رادبولوژی و تصویربرداری پروستات است و در صورتی که بیمار مشکوک به ابتلا به سرطان پروستات باشد از طریق بیوپسی بررسی دقیق انجام خواهد گرفت تا تصمیم در مورد درمان بیمار در اسرع وقت انجام گیرد.»

وی با اشاره به اینکه سرطان پروستات از طریق آزمایش به نام PSA قابل اندازه گیری و شناسایی به موقع است، گفت: «توصیه می شود که مردان بالای ۵۰ سال حتماً نسبت به انجام غربالگری این بیماری از طریق آزمایش خون اقدام کنند.» زرگر بیان داشت: «البته افرادی که در خانواده خود عمو یا دایی (اقوام درجه ۲) مبتلا به سرطان پروستات داشته اند شانس ابتلای آنها به سرطان پروستات چهار برابر افراد عادی است و اگر بستگان درجه یک آنها (پدر و برادر) مبتلا به سرطان پروستات شده باشند، شانس ابتلای آنها به سرطان



از گذشت دو سال همزمان با کاهش آمار فوتی ها و مبتلایان کرونا امسال تعداد علاقه مندان شرکت کننده در کنگره بسیار افزایش یابد.»

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران درباره بیماری سرطان پروستات که در این کنگره به صورت مفصل مورد بحث و گفت و گو قرار می گیرد، گفت: «سرطان پروستات شایع ترین سرطان دستگاه ادراری در مردان محسوب می شود که در آمریکای شمالی و اسکانندیناوی بیشترین مبتلایان را دارد و این آمار در آسیای شرقی کمتر است همچنین در انگلیس سالانه ۱۰ هزار نفر به دلیل ابتلا به سرطان پروستات جان خود را از دست می دهند.»

استاد دانشگاه علوم پزشکی ایران، درباره سرطان پروستات در مردان و راه های تشخیص به موقع این بیماری جهت درمان موفق، توضیحاتی ارائه داد.

به گزارش سپید، محمد زرگر در بیست و پنجمین کنگره جامعه اورولوژی ایران اظهار داشت: «این کنگره تا ۱۳۰ اردیبهشت از ۸ صبح تا ۱۸ بعدازظهر با حضور اساتید و صاحب نظران برجسته در حال برگزاری می باشد و جدیدترین دستاوردهای علمی و درمانی در زمینه بیماری های حوزه اورولوژی مورد بحث و گفت و گو قرار خواهد گرفت.» وی افزود: «از جمله محورهای علمی این کنگره نازایی در مردان و زنان، ناتوانی های جنسی، بیوند کلیه و بزرگی پروستات، سرطان پروستات، پزشکی قانونی و... است. همچنین تاکنون بیش از ۷۰۰ نفر برای شرکت در این کنگره ثبت نام کرده اند و برخی از افراد به صورت حضوری و برخی به صورت مجازی در قالب وبینار در این کنگره مشارکت خواهند داشت و پیش بینی می کنیم پس